

颅脑损伤伴发精神障碍 PDF转换可能丢失图片或格式，建议
阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E9_A2_85_

[E8_84_91_E6_8D_9F_E4_c22_306808.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/306/2021_2022__E9_A2_85_E8_84_91_E6_8D_9F_E4_c22_306808.htm) 名称颅脑损伤伴发精

神障碍所属科室精神病科诊断1.在时间上，精神症状出现与颅脑损伤密切相关，伴随的心理作用是重要影响因素。2.临床表现 脑震荡。以意识障碍及逆行性遗忘为特征。轻者仅有短暂定向障碍，领会困难，分析与判定力差，于数分钟内恢复；重者可有意识丧失，多于半小时内恢复，醒后有逆行性遗忘、注意力涣散、思维困难、错认或幻视，情绪障碍或行为异常，1~2周后逐渐消失。无明显神经系统体征。脑脊液检查正常。 脑挫伤。伤后即有意识障碍，以朦胧、谵妄或混浊状态常见，持续数小时至数日。有的经过一段清醒期后再次昏迷。醒后常有类似脑震荡的精神症状。多有神经系统局限体征、癫痫发作、颅内压增高、脑膜刺激征或植物神经功能紊乱症状。脑脊液呈血性，并可检出各型吞噬细胞。脑电图可出现弥漫性高波幅慢波。 气压性脑损伤。多于伤后立即昏迷，持续数小时，醒后头痛剧烈，记忆困难与遗忘，焦躁不安与情感淡漠。有时对声音极其敏感或失听与不语，但其定向力、自知力及笔谈能力良好（创伤性聋哑症）。多无神经系统体征。 颅脑损伤后期常有脑外伤后综合征，临床表现为神经衰弱综合征，持续数月或迁延不愈；脑外伤后神经症，可有疑病、焦虑或癔症样表现；脑外伤性精神病，可呈现类精神分裂症或类躁郁症状态；脑外伤性痴呆、人格障碍或癫痫。3.辅助检查见颅脑损伤。4.排除轻、重性精神病及因感染、中毒、躯体疾病与其它脑器质性疾病所致精

神障碍。治疗在生命体征稳定情况下，对兴奋躁动、幻觉、情感淡漠者可用安定等抗焦虑药或小剂量抗精神病药。惧怕或抑郁者常有三环类抗抑郁药。后期精神症状的治疗见精神分裂症、情感性（心境）障碍、神经症。神经营养药对智能障碍有一定效果。人格障碍可予以行为治疗。 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com